

中医儿科临证备要

王庆文 董克勤 著

人 民 卫 生 出 版 社

中医儿科临证备要

王庆文 董克勤 著

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

长春新华印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 16印张 4插页 355千字

1988年10月第1版 1988年10月第1版第1次印刷

印数: 00 001—10 000

ISBN 7-117-00663-3/R·664 定价: 3.80元

〔科技新书目169—139〕

前 言

祖国医学自岐黄以来，源远流长，“小儿医”从扁鹊过秦，名开于世，逮至北宋《小儿药证直诀》问世，确立了钱乙为中医儿科医宗的地位。迄今千百年来，递代因革，名家辈出，解放后，党和政府对儿童医疗保健工作非常重视，使中医儿科事业有了很大的发展。

本书根据个人临床体会，参考古今医家经验，师于古而不泥于古，纳新裕用，从实用出发，以提高疗效为目的，编写了这本《中医儿科临证备要》，以期能为儿科医生临证提供一本方便、适用的参考书，由此触类旁通。

儿科医生临证时，首先要明确诊断，掌握病势缓急，知其属常见病还是传染病；辨证治疗，力求简明扼要，不拘泥于分型，不仅止于舌脉，或有斯证而用是方，或以某方为主治所病，随症加减，灵活施治。

本书由儿科基础、常见病证、小儿传染病、新生儿疾病四部分及附录组成。主要包括类证、治疗要点、古今医家经验、古今验方等项，均以与治疗有关的内容为主。

虽然编写本书的愿望在于提供临证参考，但由于个人水平有限，诚恐识不足以示同道，疏漏纰缪之处，在所难免，希望批评指正。

王 庆 文

一九八六年于吉林省中医中药研究院

目 录

第一章 儿科基础知识	1
第一节 小儿生长发育	1
一、年龄分期	1
二、生理常数	1
第二节 小儿优生保健	3
一、养胎胎教	3
二、婴儿调护	6
第三节 儿科四诊要点	8
第四节 儿科辨证要点	9
第五节 儿科治疗要点	11
第二章 常见病证	13
第一节 发热	13
第二节 咳嗽	24
第三节 喘证	46
第四节 哮证	57
第五节 呕吐	66
第六节 泄泻	78
第七节 吐泻	93
第八节 食积	101
第九节 疳证	111
第十节 头痛	119
第十一节 眩晕	127
第十二节 牙痛	132
第十三节 胃脘痛	138
第十四节 腹痛	145
第十五节 痹证	154

第十六节	痿证	161
第十七节	夜啼	169
第十八节	惊悸	174
第十九节	惊风	181
第二十节	痢证	193
第二十一节	鼻衄	203
第二十二节	咳血	209
第二十三节	吐血	216
第二十四节	尿血	222
第二十五节	便血	226
第二十六节	小便不利	231
第二十七节	小便频数不禁	237
第二十八节	淋证	242
第二十九节	解颅	251
第三十节	鹅口疮	254
第三十一节	汗证	260
第三十二节	消渴	267
第三十三节	痢疾	274
第三十四节	疟疾	289
第三十五节	虫证	297
第三十六节	湿疹	304
第三十七节	荨麻疹	311
第三十八节	扁桃体炎	318
第三十九节	急性肾炎	325
第四十节	肾病综合征	336
第四十一节	紫癜	345
第四十二节	再生障碍性贫血	354
第四十三节	白血病	364
第四十四节	佝偻病	371
第三章	传染病	377

第一节	麻疹·····	377
第二节	风疹·····	393
第三节	幼儿急疹·····	396
第四节	猩红热·····	399
第五节	水痘·····	403
第六节	流行性腮腺炎·····	410
第七节	百日咳·····	418
第八节	白喉·····	425
第九节	伤寒·····	432
第十节	肺结核病·····	439
第十一节	传染性肝炎·····	447
第十二节	流行性乙型脑炎·····	460
第十三节	流行性脑脊髓膜炎·····	469
第四章	新生儿疾病·····	476
第一节	新生儿不乳·····	476
第二节	新生儿黄疸·····	477
第三节	新生儿败血症·····	480
第四节	新生儿破伤风·····	483
第五节	新生儿硬肿症·····	488
第六节	新生儿脐部疾患·····	490
附 录	·····	492
附一	小儿常用中药·····	492
附二	小儿意外事故处理·····	496
一、	溺水·····	496
二、	触电·····	497
三、	毒蛇咬伤·····	497
四、	中毒·····	498
附三	小儿常见传染病隔离要求表·····	499
附四	小儿常见传染病预防接种表·····	500
附五	小儿临床检验正常值·····	501

第一章 儿科基础知识

第一节 小儿生长发育

一、年龄分期

(一) **胎儿期** 从受孕到初生，共约 280 天，称为胎儿期。《圣济总录》曰：“凡小儿受气在娠，一月胚，二月胎，三月血脉生，四月形体成，五月动，六月筋骨立，七月毛发生，八月脏腑具，九月谷气入胃，十月百神备而生”。

(二) **新生儿期** 从出生到生后 1 个月。

(三) **婴儿期** 从生后 1 个月到 1 岁为婴儿期，亦称乳儿期。《释名》曰：“胸前曰婴。抱于胸前乳养之曰婴；人始生，曰婴儿”。

(四) **幼儿期** 从 1 岁到 3 岁曰幼儿期。

(五) **幼童期** 从 3 岁到 7 岁为幼童期，亦称学龄前期。

(六) **儿童期** 从 7 岁到 12 岁为儿童期，亦称学龄期。

二、生理常数

(一) **体重** 小儿初生体重平均约 3 公斤，生后半年内平均每月增长 600 克；6 个月到 1 岁平均每月增长 500 克；1 周岁以后平均每年增长 2 公斤。可用下列公式推算：

1~6 个月：体重(克) = 3000 + 月龄 × 600

7~12 个月：体重(克) = 3000 + 月龄 × 500

1 岁以上：体重(公斤) = 8 + 年龄 × 2

(二) **身长** 小儿出生时身长约 50 厘米，生后第 1 年增长 25 厘米；2 岁后可用下列公式推算：

$$\text{身长(厘米)} = \text{周岁数} \times 5 + 75$$

(三) **头围** 测量时用软卷尺齐双眉上方，通过枕骨隆起绕头 1 周。新生儿头围平均约 34 厘米，随着脑的发育，在生后最初半年增长约 8 厘米，后半年 4 厘米，第 2 年内又增 2 厘米，5 岁以后接近成人。

(四) **胸围** 测量时用软卷尺由背后平肩胛骨下角，经过乳头绕胸 1 周，取呼气与吸气时平均值，出生时约 32 厘米，1 岁内胸围和头围几乎相等，2 岁以后胸围超过头围。

(五) **囟门** 后囟门关闭在出生后 2~4 个月（部分出生时已闭）；前囟位于顶骨与额骨之间，呈菱形，关闭时间在 12~18 个月。

(六) **牙齿** 小儿出生后 5~10 个月开始出牙，1 岁时一般应出 8 个牙，2 岁时出齐 20 个乳牙。6~8 岁起乳牙开始脱落，代以恒牙，12~15 岁长出 28 颗恒齿。一般在 17~30 岁长出智齿（第三颗恒磨牙），也有始终不出者。6~24 月正常小儿的牙齿数，可用下式计算：

$$\text{牙齿数} \approx \text{月龄} - 4 \text{ (或 } 6 \text{)}$$

(七) **呼吸** 1~3 个月每分约 45~40 次，4~6 个月每分约 40~35 次，6~12 个月每分约 35~30 次，1~3 岁每分约 30~25 次。

(八) **脉搏** 新生儿~1 岁每分约 160~120 次，1~3 岁每分约 120~100 次，3~5 岁每分约 110~90 次，5~7 岁每分约 100~80 次，7~12 岁每分约 90~70 次。

(九) **血压** 1 岁以上小儿收缩压可按年龄 $\times 2 + 80$ 毫米汞柱计算，舒张压约为收缩压的 $\frac{1}{2} \sim \frac{2}{3}$ 。

(十) 动作的发育 出生后2个月俯卧时可抬头,3个月能挺胸,4~5月可握持玩具,6~7个月时能独坐和翻身,8~9个月会爬,能抓住床栏站起,9~10个月可独站,10~11月能扶物或被搀扶行走,12~15个月能独立行走,2岁时会跑,3岁时能骑三轮车,4岁时会跳跃,5岁后能单腿跳。

(十一) 行为和语言的发育 2~3个月会微笑,3个月时能认识母亲,4个月时能大笑,6个月时能发出单音,7~8个月时能发复音,如“妈妈”、“爸爸”等,10个月时可有意识地叫“妈妈”、“爸爸”,2岁时能说简单的话,4~5岁时能用完整句子说出自己的意思。

第二节 小儿优生保健

一、养胎胎教

古代医家对妇女妊娠期间养胎、胎教非常重视,提出“养胎胎教之方,最为慎重”。《幼幼集成》曰:“胎婴在腹,与母同呼吸,共安危,而母之饥饱劳逸,喜怒忧惊,食欲寒温,起居慎肆,莫不相为休戚,……但愿妊娠之母,能节饮食,适寒暑,戒嗔恚,寡嗜欲则善矣。”

(一) 赏心悦目,调养精神 唐·孙思邈早就认识到精神卫生、周围环境对胎儿会产生影响,提出“欲子美好”,就要经常看一些美好的东西,这是“外象而内感”。明·万全提出:子在腹中,随母听闻,自妊娠之后,多听美言,陈说礼乐,耳不闻非言,目不视恶事。《产孕集》曰:“孕籍母气以生,呼吸相通,喜怒相应,一有偏倚,即至子疾”,强调孕妇的精神对胎儿的影响,提倡“遇事清静,和情志、调心神、

弹琴瑟、观礼乐钟鼓，口诵诗书”。

（二）调理饮食，禁忌烟酒 儿在母腹中，借五脏之气以为养，要经常吃些有营养的食物。调五味，食甘美，无大饱，可使小儿先天充实，少得疾病，天资聪颖，智力增强，但又不可一次恣食过多，《育婴家秘》曰：“酸多则伤肝，苦多则伤心，甘多则伤脾，辛多则伤肺，咸多则伤肾。”徐之才提出：“节食欲”、“无大饥”、“无甚饱”、“调五味”，否则“脾胃多伤，胎则乃堕，寒热交杂，子亦多疾”。

经现代医学研究，中等量饮酒，有引起自发性流产的可能，嗜酒孕妇所生的婴儿在形态上有改变。并证实与乙醇直接有关的病理状态，称为胎儿——乙醇综合征，特点为产前产后生长，体重不足，发育迟缓，智力低下和形态异常（畸形）等。

吸烟可减少新生儿体重，平均减少 200 克。吸烟越多，生产低体重儿越多；吸烟产妇比不吸烟产妇的出血发生率 25~50%，羊膜早破比不吸烟者多见，自发性流产率和婴儿先天畸型发生率都增加。

（三）注意劳逸，慎避寒暑 风寒暑湿，乃天之四气。如其太过，伤及孕妇，风胜则伤肝，热胜则伤心，湿胜则伤脾，寒胜则伤肾。因而孕妇要顺应四时，适寒温，避免虚邪贼风乘虚侵入，造成母病或胎病。

妊娠妇女适当劳动，可使气血流畅，有利于胎儿分娩。然而，过劳则对胎儿不利，明·万全提出：孕妇“作劳勿妄，……勿登高、勿临险、勿独处暗室”。

（四）保养肾气，节制纵欲 妊娠纵欲，有伤肾气，可致使冲任亏损，导致胎动、胎漏和坠胎。张景岳曰：“妊娠之妇，大宜寡欲，其在妇人多所不知，其在男子，而亦多有不

知者，近乎愚矣。凡胎元之强弱，孕育之难易，及产后崩漏淋经脉之病，无不悉由乎此”。“受孕后最宜节欲，……怀孕后苟不多戒，即幸不坠，生子亦必愚鲁而多病患矣”、“若能身心清静不犯房劳，……生子也必聪明少疾”。

（五）有些药物，禁用慎用 胎儿对药物的敏感性远较成人高，当治疗剂量对母体无毒性反应时，胎儿则可产生毒性反应。《妇人良方》、《东医宝鉴》、《药鉴》、《济阴纲目》等中医书都记载有数十种药物孕妇禁用或慎用。例如有毒药水银、雄黄、轻粉、硫黄、金泊、银泊、藜芦、斑蝥等；攻下药巴豆、芫花、大戟、芒硝、大黄、甘遂、牵牛、商陆；清热药牛黄、犀角、丹皮、茅根等；利水药薏苡仁、冬葵子、瞿麦、通草等；辛热药乌头、附子、天雄、肉桂、干姜、半夏、南星等；活血化瘀药水蛭、虻虫、干漆、三棱、莪术、红花、苏木、桃仁、牛膝等。

在化学药物风靡的今天，人们已知某些药物对胎儿能产生影响。如阿斯匹林能恶化早产儿出血倾向；消炎痛可延缓分娩；利眠宁、安定在妊娠头六周内应用可能使胎儿致畸；肾上腺皮质激素，抗组织胺药如敏可净、苯海拉明、扑尔敏、巴比妥、苯妥英钠，抗肿瘤药如氨甲喋呤、环磷酰胺、马利兰等可以使胎儿畸形；雌激素、孕酮、睾丸酮等类固醇药，如妊娠3个月内使用，可引起妊娠胎儿性别异常；链霉素、卡那霉素、庆大霉素、多粘菌素可引起头晕、耳鸣、耳聋；氯霉素可引起视神经炎和球后神经炎；四环素可引起颅内压增高，有时还产生脑膜刺激征；呋喃唑酮可产生前额头痛；长期服用抗结核药可引起脑病、视神经炎；利福平可引起肌病；抗病毒药金刚烷胺剂量稍大可使注意力难以集中，语言不清；驱虫药哌嗪可引起共济失调；大量服用维生素A

可引起新生儿食欲不振、骨骼异常；过量维生素D可使新生儿血钙过高，智力低下等等。

由于药物因素引起胎儿畸形，一般发生在孕期前3个月，特别是妊娠第8~56天更为危险，故此期间用药尤当谨慎。

(六) 妊娠用药，中病即止 《育婴家秘》指出：“妊娠有疾，不可妄投药饵，……不必多品，视其病势，……病去于母，而子亦无损”。遵循中病即止，勿用过剂的原则，临床上要适当选用不伤胎气的中药。如妊娠外感用杏苏饮；妊娠呕吐用加减安胎饮（黄芩、黄芪、白芍、川芎、熟地、川断、侧柏炭、阿胶、粉草、当归）；妊娠经血淋漓用桑寄生散（桑寄生、当归、川芎、川断、炒香附、茯苓、阿胶、白术、人参、甘草、艾叶、乌梅）；胎动不安用黄芩汤（黄芩、白术、砂仁、当归）；妊娠浮肿用大腹皮散（炒枳壳、大腹皮、炙甘草、茯苓、葱白）；妊娠小便数、大便滑用安胎和气饮（煨诃子、白术、陈皮、炒高良姜、木香、白芍、炒陈米、甘草）；妊娠痢疾用蒙汇黄连丸（炮姜、黄连、砂仁、川芎、阿胶、白术、乳香、枳壳）；妊娠咳嗽用（麦冬、紫菀、炙桑皮、杏仁、甘草、炒桔梗）；妊娠子痫用羚羊角散（羚羊角、独活、酸枣仁、五加皮、炒薏仁、防风、当归、川芎、茯神、杏仁、木香、炙甘草）。

另外，妊娠有病常用和胎为主的柴胡和胎饮（柴胡、黄芩、白术、当归身、白芍、陈皮、甘草、苏叶）。方中柴胡、黄芩、白术为君，当归、白芍为臣，陈皮、甘草、紫苏为佐。伤风加葛根、葱白；伤食加神曲，挟热加知母、石膏，胸满加枳壳、桔梗，腹满加大腹皮，流血加阿胶、艾叶。

二、婴儿调护

《医学入门》曰：“养子须调护，看承莫纵弛，乳多终损胃，食壅即伤脾，被厚非为益，衣单正所宜，无风频见日，寒暑顺天时。”明确说明了婴儿要从饮食、衣着以及顺应四时气候变化等方面加以调护。

(一) 保产无虞 很多婴儿病证是由于难产而得，因而保产是预防某些儿童疾病的重要措施。如轻微劳动可使孕妇气血周流，胎有所养；节欲可使胞宫安静、胎无所扰，避免惊恐以防宫口不开；掌握临产症状以免用力过早。《幼幼集成》曰：“临产有七候，脐腹急痛、腰间重坠、眼中出火，粪门逆急，产户肿满，手中指筋脉跳动，胞衣或血俱下，方是子出胞时，始可用力。”如果儿头至产门难以出生，服独参汤或八珍汤以壮母气。临产时不要减少饮食，免使精力衰乏。若交骨不开，可服十全大补汤以补助血气之衰。

(二) 寒温适度 婴儿初生，要注意保暖，以防止寒温之邪伤害未实之肌肤，致成硬肿症。婴幼儿应顺乎天时，适寒温，尤其注意不要伤热，热则汗出过多，表虚易感风邪。鲁伯嗣曰：“陈氏所谓三分寒，吃七分饱，频揉肚，少洗澡，要背暖肚暖足暖，要头凉心胸凉，亦至论也。”背暖可免使风寒伤及肺俞、皮肤而发生热病、咳喘、呕逆等症，胃暖可免生寒泄，足暖可免寒从下起，头为诸阳之会，热则汗泄，故宜凉，如内藏心头，外受客热，内外俱热，轻则口舌干燥，颊红面赤，重则喘叫惊悸，故心胸宜凉。

(三) 乳哺得法 小儿乳哺，须要得法，乳后不可马上给食物，食后不必立即给乳。因为小儿脾胃怯弱，乳食相加，会造成乳癖、腹痛、疳病；夏天热盛时，乳母浴后或儿大啼不可立即喂乳，恐造成胃热或气逆不顺，使之聚而为逆。《千金》、《华佗论》等书指出：怒乳，疝气腹胀；寒乳，

乳不化；热乳，面黄不食；气乳，吐泄腹胀；病乳，能生诸痰；醉乳，恍惚多惊；淫乳，心发惊痫。

新生儿乳哺，一般生后8小时先喂5%葡萄糖水，12小时开始喂母乳，不要超过24小时，每隔3~4小时喂1次。婴儿3个月后开始减少喂乳次数；6个月后争取养成白天喂乳习惯。同时逐渐增加其它食物；1岁后考虑断母乳，否则会使小孩厌吃其它食物，满足不了生长发育的需要；1~3岁是幼儿从乳类转到食物、蔬菜的时期，除1日3餐外，可适当加1~2次点心。如果母亲没奶而新生儿喂牛奶时，奶和水的比例大约3:1或4:1，早产儿1:1或2:1，逐渐增至4:1。

第三节 儿科四诊要点

四诊是通过望、闻、问、切4种方法了解病人的病史、症状、体征，进而辨别病证的原因、部位、性质，以确定施治措施。《医宗金鉴》曰：“望以目察，闻以耳占，问以言审，切以指参”。儿科望诊尤为重要，《育婴家秘》曰：“医道至博，幼科最难，如草之芽兮贵于调养，似蚕之苗兮慎于保全，气血未充兮肺无可诊，神识未开兮口不能言，诚术于心，详察乎面，苟得甚要也，握造化于妙手”。

(一) 望诊

1. 望精神神志：患儿精神神志，与病情轻重有关。神志清楚，目光有神，反映灵敏，虽病亦轻；精神萎靡，目光暗淡，反应迟钝，病情较重。

2. 望面色：正常小儿面色红润光泽，患病小儿有颜色但缺少光泽。面赤为风热，面青为惊风，萎黄多疳积，㿗白虚寒证。

3. 望眼目：五脏精华，上注于目，目赤红肿，风热肝

火，白睛发黄，黄疸发生，上视斜视，肝热惊风，眼睑浮肿，多为水肿。

4. 望咽喉：注意有无假膜滤泡，乳蛾红肿化脓。

5. 望皮肤：注意有无斑、疮、疹。

6. 望指纹：以食指分三关，视形色识病情：浮沉分表里，红紫辨寒热，淡滞定虚实，指纹浮现病在表，深沉病在里，紫属内热红伤寒，青主惊风白是疳，淡者为虚，滞者为实。

7. 望舌：正常舌质为淡红色。舌色淡白主虚寒；舌色鲜红主热证，舌色绛红主热盛，舌色青紫有瘀血。

舌苔为胃气上蒸而成，正常者薄白而润。白苔主表证、寒证，黄苔主里证、热证，灰黑苔病情多严重。

(二) 闻诊 《幼科精要》曰：“小儿有病最为难，口不能言辨是非，惟在揣摩而测度，听声察色探元微”。张景岳指出：“闻声知情无所不达，此声音之学，不可忽也”。

肝病声悲，心病声笑，脾病声迟，肺病声呼，肾病声沉，气实声壮，气虚声怯，阳证多语，阴证无声。

(三) 问诊 儿科问诊主要是向患儿家属询问疾病发生、发展、治疗经过和目前的主要症状。一问寒热二问汗，三问头身四问便，五问饮食六睡眠，病史经过具当辨。对学龄前儿童，询问患儿与询问家长结合。

(四) 切诊 3岁以内，诊脉困难，3岁以上，一指定三关。主要诊迟数浮沉。

第四节 儿科辨证要点

儿科病变，以脾胃病、外感病、时行病为多。而且发病急、变化快、易虚易实。临床辨证主要以八纲辨证，脏腑辨

证，时行辨证为主。

(一) 辨表里寒热虚实 张景岳认为小儿病“辨证之法，亦不过辨其表里寒热虚实，六者洞然，又何难治之有。”

1. 表证：发热，头痛，拘急，无汗，或有汗，或因风抽搐。

2. 里证：吐泻，腹痛，腹满，惊，疳，积聚。

3. 寒证：恶寒喜热，吐泻清冷，四肢不温。

4. 热证：热渴烦躁，便秘结痛。

5. 虚证：面色青白，声音短怯，体质柔弱，脉虚细无力。

6. 实证：面色红赤，声音雄壮，体质较强，脉滑实有力。

(二) 辨五脏主病 五脏和平而病不生。若寒暑失调，饮食不节，风多伤肝，暑多伤心，寒多伤肺，湿多伤肾，饮食多伤脾胃而发生病变。

1. 心：惊悸不安，手足摇动，心悸气短。

2. 肝：哭叫直视，颈项强直，四肢抽搐。

3. 脾：困倦泄泻，不思饮食。

4. 肺：发热咳嗽，气短喘息或呼吸不利。

5. 肾：目无睛光，神疲乏力，形寒肢冷。

(三) 辨时行热病 时行热病大多属于传染病范畴。发病急、变化快，如不及时诊治，往往会引起严重后果。张景岳曰：“时行之邪伤人者，病无老少，率皆相似。”因此，明确诊断是辨证施治的基础。在明确诊断的基础上按疾病发展过程分期治疗。儿科常见的有：

1. 风温：包括冬温、春温、四时皆有。《温热经纬》曰：“或恶风，或不恶风，必身热咳嗽，烦渴，为风温提纲。”风温病包括流感，肺炎，高热等病证。

2. 暑温：《素问·热论篇》曰：“凡病伤寒而成温者，先

夏至日为病温，后夏至日为病暑……。”《温热暑疫全书》曰：“伤寒至七八日方危，暑病有危在二三日间，甚至朝发暮殆，暮发朝殆，尤有顷刻忽作，拯救不及者。”从上述的发病季节，病情变化看，相当于流行性乙型脑炎等。

3. 湿温：现代医学伤寒属于湿温。《临证指南》曰：“暑湿之伤、其候脉色必滞，口舌必腻。或有微寒，或单发热，热时脘痞气滞。温闷烦冤，每至午后则甚，入暮更剧，热至天明，得汗则诸恙稍缓。日日如是，必要二三候外，日减一日，方得全解”。

4. 温毒：温毒有阳毒、阴毒之分。《伤寒序例》曰：“阳脉洪数，阴脉实大，更遇温热，变为温毒。”包括一些传染病，如猩红热、麻疹、腮腺炎等。

第五节 儿科治疗要点

（一）急则治标与缓则治本 急则治标，缓则治本是儿科治疗的重要原则。徐洄溪曰：“病有当急治者，有不当急治者，外感之邪强悍慄疾，内犯脏腑则元气受伤，无以托疾于外，必乘其方起之时，邪入尚浅，与血气不相乱，急驱而出之于外，则易而且速，俟邪气已深，与气血相乱，然后施治，则元气大伤，此当急治者也。”就是说对发病急、变化快、病势重的病人，如高热、惊厥、休克，要先治其标，以祛邪为主，用清热解毒，疏风解表，镇惊开窍，利水消肿等法；而对发病缓、病程长、体质弱的病人，如脾虚泄泻、贫血、肝病等，可缓则治本，消除病因。张景岳曰：“诸病皆当治本”，使其元气转归，正复邪退，用健脾益气，培元补肾等法。另外，对邪盛正亦盛的病人，则需标本并治，如肾病水肿之益气温阳法。